

## 于慎中治疗脾胃病的用药规律分析\*

郭洪波, 袁媛<sup>△</sup>, 梁晓鑫, 朱永旺, 赵淑元

(山西医科大学第一医院中医科, 山西 太原 030001)

**摘要:** **目的** 基于古今医案云平台, 分析山西省首批名老中医于慎中主任医师治疗脾胃病的用药经验。**方法** 以于老 2014 年 1 月至 2015 年 12 月门诊医案为来源, 选取诊断为消化系统疾病的 132 张处方, 在数据统计分析的基础上挖掘于老治疗脾胃病用药的规律与经验。**结果** 对选取的处方进行数据分析, 其中用药频次较高的药物有白术、茯苓、陈皮、北沙参、白芍、青皮等。从四气角度考虑, 所用药物中寒、温两性分布基本相当。从归经角度考虑, 以入脾经、胃经的药物为最多。所用方剂中, 药物之间关联规则也反映出于老健脾、养阴、温阳、理气、清热、化湿等药物配伍运用的规律。**结论** 基于古今医案云平台进行的于老治疗脾胃病的数据挖掘和用药规律研究, 既为临床治疗脾胃病提供了有效指导, 同时也为更好地传承学术思想提供依据。

**关键词:** 于慎中; 名老中医经验; 数据挖掘; 脾胃病

**中图分类号:** R256.3

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1000-2723(2018)02-0091-04

**DOI:** 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2018.02.024

## Analysis on the Medication Rules of YU Shenzhong for the Treatment of Digestive Diseases

GUO Hongbo, YUAN Yuan, LIANG Xiaoxin, ZHU Yongwang, ZHAO Shuyuan

(Traditional Chinese Medicine Department of First Hospital of Shanxi Medical University, Taiyuan 030001, China)

**ABSTRACT: Objective** Based on the cloud platform of ancient and modern medical records, this paper analyzed the experience of YU Shenzhong in the treatment of digestive diseases, a chief physician who was awarded the first batch of famous veteran doctors of TCM in Shanxi province. **Methods** Taking Mr. YU's outpatient records from January 2014 to December 2015 as our source, we chose 132 prescriptions for diagnosing digestive disorders. Based on statistical analysis, the rules and experience of the treatment of digestive diseases were explored. **Results** Data analysis was performed on the selected prescription, Chinese medicinal herbs with the higher frequency were *Atractylodes Macrocephala*, *Poria Cocos*, *Pericarpium Citri Reticulatae*, *Radix Glehniae*, *Radix Paeoniae Alba*, *Pericarpium Citri Reticulatae Viride* and so on. In terms of four properties, the amount of herbs being used with cold nature and those with warm nature was basically the same. In terms of channel tropism, herbs which were distributed to spleen or stomach channel are the most. Among the formulae, the association rule between herbs reflected the experience of Mr. YU's therapeutic principle and method of tonifying spleen, nourishing Yin, warming Yang, regulating the movement of Qi and resolving dampness. **Conclusion** The results of the analysis based on the cloud platform of ancient and modern medical records provided effective guidance for clinical treatment of digestive diseases, and also provided basis for better inheritance of academic thought.

**KEY WORDS:** YU Shenzhong; famous doctors experience; data mining; digestive diseases

于慎中主任医师是全国名老中医专家学术经验指导老师, 山西省首批名老中医, 从事中医药事业 50 余载, 临床重视中西医结合, 对内科、妇科、儿科、皮肤科等常见病、疑难病的诊治拥有深厚的理论基础与丰富的临床经验, 尤其擅于治疗脾胃病。脾胃病主要包

括现代医学的功能性消化不良、慢性胃炎、消化性溃疡、功能性消化不良等常见疾病<sup>[1]</sup>。中医认为, 脾胃是后天之本, 中医药防治优势明显, 值得总结经验。笔者选取于老治疗脾胃病的门诊医案及处方, 对其用药规律与临床经验进行剖析, 总结治疗脾胃病的常用方药

收稿日期: 2018-04-09

\* 基金项目: 全国名老中医药专家于慎中传承工作室建设项目(2016 年)

第一作者简介: 郭洪波(1969-), 男, 副主任医师, 研究方向: 中西医结合治疗消化系统疾病。

<sup>△</sup>通信作者: 袁媛, E-mail: grace0715yuan@126.com

规律,为进一步开发临床效方奠定基础。

## 1 资料与方法

1.1 资料来源 以于慎中主任医师2014年1月至2015年12月在山西医科大学第一医院中医科门诊医案为来源,选取诊断为胃脘痛、痞证、反酸、便秘、泄泻等消化系统疾病。

1.2 数据处理 根据以下原则对方剂进行筛选:①处方剂型规定为汤剂;②服用方法选取内服;③患者信息完整,复诊记录显示为有效处方者;④参照高学敏主编的新世纪全国高等中医药院校规划教材《中药学》<sup>[2]</sup>,对于老处方中的药物名称、性味与归经予以规范。

1.3 数据分析 将筛选后所得的完整医案导入“古今医案云平台软件”(中国中医科学院中医药信息研究所提供),建立数据库。数据库建立由课题组两位成员经培训后分别完成,并经课题组负责人审验无误后启用。设置相应参数,使用软件内置算法,对于老治疗脾胃病所涉药物进行数据挖掘。

## 2 结果

2.1 用药频次统计 132首治疗脾胃相关疾病的处方中,共使用到中药119味。其中,使用频次较高的中药有白术、茯苓、陈皮、北沙参、白芍、青皮等(未列入甘草)。将中药使用频次由大到小依次排序,列出使用频次较高的前20味中药,频次分布明细。见表1。

表1 用药频次分布

序号	药物名称	频次	序号	药物名称	频次
1	白术	86	11	黄连	25
2	茯苓	83	12	附子	24
3	陈皮	79	13	干姜	24
4	北沙参	63	14	党参	23
5	白芍	60	15	海螵蛸	22
6	青皮	41	16	浙贝母	22
7	柴胡	36	17	石菖蒲	19
8	木香	30	18	山药	19
9	砂仁	30	19	仙鹤草	17
10	蒲公英	28	20	延胡索	17

2.2 四气、归经频次统计 从所用药物四气规律分析,使用最多的是寒性药物,其次是温性药物。于老治疗脾胃病方药归经情况统计表明,治疗脾胃病以入脾经、胃经的药物最多,占比达26.65%,其次是入肝、胆经的药物,占比为22.46%,药物归经位列第三的为肾

与膀胱经,占到19.46%。见表2、表3。

表2 用药四气分类

四气	药味频次	频率/%	药物频次	频率/%
寒	48	40.34	437	38.03
温	39	32.77	385	33.51
凉	12	10.08	65	5.66
热	11	9.24	48	4.18
平	9	7.56	214	18.62
合计	119	100	1149	100

表3 用药归经分类

归经	药味频次	频率/%	药物频次	频率/%
脾与胃经	89	26.65	824	32.65
肝与胆经	75	22.46	569	22.54
肾与膀胱经	65	19.46	365	14.46
肺与大肠经	61	18.26	378	14.98
心与小肠经	25	7.49	205	8.12
心包与三焦经	19	5.69	183	7.25
合计	334	100	2524	100

2.3 基于关联规则的处方规律分析 通过平台内置算法,对所用方剂中药物的关联规则进行分析,选取置信度大于0.9的药物组合。见表4。

表4 用药关联度分析

序号	关联规则	置信度
1	白术→陈皮	0.923 176
2	白芍→延胡索	0.984 237
3	白术→柴胡	0.975 467
4	青皮→柴胡	0.946 136
5	太子参→蒲公英	0.935 254
6	海螵蛸→浙贝母	1
7	北沙参→麦冬	0.981 337
8	茯苓→泽泻	0.919 063
9	木香→砂仁	0.909 156
10	牛膝→降香	0.954 267
11	党参→附子	0.931 078
12	山药→茯苓	0.971 237
13	黄连→蒲公英	0.962 198
14	白术,干姜→附子	0.924 134
15	当归,陈皮→火麻仁	0.965 107
16	党参,白术→川楝子	0.968 103
17	北沙参,麦冬→佛手	0.926 182
18	山药→党参,茯苓	0.904 151
19	肉桂→木香,砂仁	0.942 341
20	陈皮→厚朴	0.983 016

### 3 讨论与分析

3.1 辨识疾病,首重五行生克关系 从于老治疗脾胃病用药归经分布可以发现,以肝、脾、肾三脏为主。诚如明代医家薛己所言:“大凡足三阴虚,多因饮食劳役,以致脾胃不能生肝,肝不能生火,而害脾土不能滋化……”薛己治疗脾胃病多从“足三阴”,即肝、脾、肾三脏关系入手<sup>[9]</sup>,于老亦十分重视。《素问·宝命全形论》曰:“土得木而达。”肝与脾的关系,主要表现在疏泄与运化的相互为用<sup>[4]</sup>,即所谓木疏而土实,木郁而土壅。于老认为,木土关系失调临床常见脾胃不适的基础上出现气滞、湿滞、食滞等病邪属实的一面,故常以党参、白术等健脾益气之药与柴胡、延胡索、川楝子等疏肝理气之品配伍运用,起到疏肝健脾,木土同调之功。于老治疗肝失疏泄导致的胃脘挛急疼痛常用《伤寒论》中芍药甘草汤方为基础,正体现了他对五行木土关系的深刻认识。不仅如此,肝气疏泄失常会影响全身气机运行。脾胃为中焦气机枢纽,故尤以影响脾胃升降为常见<sup>[5]</sup>,如表现为呃逆、呕吐、嗝气、胸胁满闷甚或疼痛等气机上逆为主的病证。从关联算法中可以发现,于老常用牛膝、降香相伍,从气血两方面加强沉降之力,引导气机下行。五行之中,脾与肾的关系,主要表现为两方面。于老认为,肾为水火之脏,肾与脾胃的关系失衡,临床常表现为脾肾阳虚与胃肾阴虚两方面。严用和《济生方》中言:“补脾不若补肾。”其意在突出温肾阳以暖脾土的治疗思路<sup>[6]</sup>,亦为于老所惯用。临床上如遇脾肾虚寒型胃痛、痞满、泄泻等病证,于老常以附子理中方加减施治;如遇胃中嘈杂、饥不欲食、午后潮热等胃肾虚热型病证,则通常选用沙参、玉竹、麦冬等养阴之品;若是针对身困不爽、大便粘腻等脾虚湿盛为主的病证,于老又常以平胃散芳香化湿的基础上,佐以木香、砂仁等配伍应用。

3.2 审证用药,强调脾胃阴阳分治 于老常用药物性味中,温性、热性药物占到42.01%,凉性、寒性药物占比为50.42%。从此角度分析,于老用药寒温协调。于老认为,依据《素问·太阴阳明论》“阳道实,阴道虚”的观点,脾胃阴阳属性有别,故脾胃之生理和病理上的特点亦当有别。因此,辨治脾胃疾病,用药须着眼于其病证阴阳寒热燥湿的差异,才能达到方应效显的作用。其实,脾胃阴阳分治的思想早在汉代张仲景《伤寒杂病论》中已有体现<sup>[7]</sup>。在《伤寒论》六经体系中,就包

含了太阴病、阳明病脉证并治篇章。太阴病开篇有:“太阴之为病,腹满而吐,食不下,自利益甚,时腹自痛。”阳明病开篇为:“阳明之为病,胃家实是也。”单从提纲证病机中,就可以发现太阴病以脾胃虚寒为主要证候,治宜温中健脾,宜服理中、四逆辈;而阳明病则以胃肠实热证常见,采用清、下二法,其主方为白虎汤、承气汤之类。对于具体用药法则,于老首推清代温病大家叶天士的用药思路。叶氏在论治脾胃方面从其特性出发,不仅脾与胃区别而治,且细分阴阳论治,提出“脾喜刚燥,胃喜柔润”的观点<sup>[8]</sup>。于老临床中常以干姜、党参、益智仁等温运脾阳,如遇寒湿并作,则以木香、砂仁、藿香、半夏、苍术、厚朴等燥脾化湿;常以北沙参、生白芍、麦冬、太子参等甘润之品调养胃阴,同时稍加山药、佛手、郁金、玫瑰花等条畅中焦气血;如辨证为胃中实火,又以黄连、黄芩、蒲公英、知母等清泻胃火。

3.3 组方加减,糅合中西相通之理 于老在治疗脾胃病的过程中,还擅长结合中药药理新进展。现代药理研究认为,蒲公英除具有抗炎杀菌的功效外,还具有明确的抑制胃酸分泌,抗胃粘膜损伤的作用,且可能与影响胃PGE<sub>2</sub>有关<sup>[9]</sup>。于老认为,从中药药性来讲,蒲公英虽味苦性寒,功擅清热解毒,但从临床实际出发,蒲公英清泻胃火之余,并不伤胃气,朱丹溪云:“蒲公英花黄属土,宜入太阴、阳明经……禀天地中和之性。”故于老常用来治疗胃溃疡属实证为主型。乌贝散也为于老喜用,在胃溃疡或饮酒造成的急性胃炎等病证中,不辨寒热均可酌加。其中,浙贝母能够抑制胃酸分泌,从而有效抗溃疡<sup>[10]</sup>;海藻蛸不仅可以降低胃液酸度,而且能够增加胃组织中cAMP的含量,减轻应激性胃粘膜损伤的形成并促进溃疡愈合<sup>[11]</sup>。《名医别录》记载菖蒲可“温肠胃”,《滇南本草》更谓其能“治九种胃气疼痛”。现代药理研究发现,石菖蒲对消化系统具有明显的药理作用,一方面可以抑制胃肠道平滑肌痉挛,另一方面还可促分泌辅助消化<sup>[12]</sup>。仙鹤草具有止血、杀菌、抗炎镇痛、抗肿瘤等多种功效<sup>[13]</sup>,脾胃病治疗中,于老常将其应用于幽门螺旋杆菌感染、胃溃疡出血者以及慢性胃肠炎属脾虚湿热者等。

本研究利用当前较为规范的数据分析方法,从频次统计与关联分析角度出发,发现于慎中主任医师治疗脾胃病的用药分布情况,并在此基础上,结合临床

学习感悟,总结出于老部分用药规律。其立足五行关联,看待脾胃与他脏生理关系;谨守阴阳,明辨脾胃寒热病理变化;中西汇通,指导临床具体用药的经验对于后学有很好的启发。

#### 参考文献:

- [1] 张万岱,危北海,陈治水,等. 功能性消化不良的中西医结合诊治方案 [J]. 中国中西医结合消化杂志,2004,12(6):381-383.
- [2] 高学敏. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2011:10.
- [3] 焦丽娜,秦玉龙. 薛己《内科摘要》治脱发医案考释[J]. 实用中医内科杂志,2008,22(5):13.
- [4] 李建梅,王寅,姚济白. 从逍遥散看肝脾失调的论治[J]. 云南中医中药杂志,2016,37(1):28-31.
- [5] 唐军伟,吕林. 从肝论治功能性消化不良概述[J]. 湖南中医杂志,2013,29(9):141-143.
- [6] 汪瑶. 附子理中汤在消化系统疾病中的应用 [J]. 世界华人消化杂志,2017(8):716-721.
- [7] 韩春生,王微,符思. 论《伤寒论》脾胃分治思想[J]. 广州中医药大学学报,2007,24(4):341-342.
- [8] 王邦才. 论叶天士对脾胃学说的发挥与创新 [J]. 浙江中医杂志,2014,49(3):157-158.
- [9] 张小洁,丛利家,范红艳. 蒲公英多糖的药理作用研究进展 [J]. 吉林医药学院学报,2015(5):378-381.
- [10] 朱璋. 贝母的药理研究及临床应用[J]. 中国现代药物应用,2010,4(17):98.
- [11] 卢少海,马山,周长征. 中药海螵蛸的应用研究进展[J]. 食品与药品,2014(1):65-67.
- [12] 吴启端,吴清和. 石菖蒲的药理研究进展[J]. 中药新药与临床药理,2006,17(6):477-480.
- [13] 张东,郭国栋,张述禹. 仙鹤草的药理和临床研究新进展 [J]. 中国药业,2004,13(6):79-80.

(上接第85页)

- [6] 于海峰,谭智敏. 老年性耳鸣耳聋的中医药研究进展[J]. 世界中西医结合杂志,2017,12(9):1329-1332.
- [7] 彭怀仁. 中医方剂大辞典(第一册)[M]. 北京:人民卫生出版社,1993:128.
- [8] 钟赣生. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社. 2012:382.
- [9] 南京中医药大学. 中药大辞典[M]. 上海:上海科学技术出版社,2006:387.
- [10] YANG H J, CHEN J X, TANG SH, et al. New drug R&D of traditional Chinese medicine: role of data mining approaches[J]. Biol System, 2009, 17(3):329-347.
- [11] 刘蓬,阮紫娟,龚慧涵,等. 不同原因耳聋患者耳鸣的发生率调查 [J]. 听力学及言语疾病杂志,2011,19(2):133-136.
- [12] 史凌云. 耳鸣耳聋治五脏 [J]. 浙江中医药大学学报,2013,37(8):960-961.
- [13] 周雅婷,何扬子. 耳鸣耳聋从三焦经论治初探[J]. 针灸临床杂志,2013,29(8):68-70.
- [14] 包艳,张若蒙,樊利,等. 从肝胆论耳鸣、耳聋理论依据及治疗进展[J]. 亚太传统医药,2016,12(24):75-77.
- [15] 王虹. 石菖蒲活性成分醒脑开窍、透过血脑屏障作用机制研究[D]. 中国人民解放军军医进修学院,2007.
- [16] 蓝肇熙,高虹. 心脾关系辨析 [J]. 四川中医,2006(7):26-27.
- [17] 孙冰,邓家刚,张作记,等. 平性药配伍理论探讨[J]. 中华中医药杂志,2012,27(3):525-527.
- [18] 王金秀,李浩. 耳鸣耳聋辨治思路探讨[J]. 中国中医基础医学杂志,2015,21(5):624-626.
- [19] 陈子杰,翟双庆. 《内经》耳鸣耳聋与五脏相关理论探讨 [J]. 辽宁中医药大学学报,2014,16(6):123-125.
- [20] 金连顺,祝鸿发,宋苹,等. 基于中医传承辅助系统对张忠德教授治疗支气管扩张症的用药规律分析[J]. 中国医药导报,2017,14(25):94-97.